



# Očuvanje zdravlja i radne sposobnosti osoblja u djelatnosti zdravstva kao ključni čimbenik kvalitete zdravstvene zaštite

## Preserving the health and work ability of the healthcare staff as a key factor of the quality of healthcare

Jadranka Mustajbegović<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hrvatsko društvo za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite Hrvatskoga liječničkog zbora, Zagreb

### Deskriptori

ZDRAVSTVENO OSOBLJE;  
KVALITETA ZDRAVSTVENE SKRBI; SINDROM IZGARANJA;  
PROFESIONALNE BOLESTI; RADNI UVJETI;  
OPTEREĆENJE NA RADU; COVID-19;  
SIGURNOST – zakonodavstvo;  
ZAŠTITA ZDRAVLJA NA RADU – zakonodavstvo;  
NACIONALNI ZDRAVSTVENI PROGRAMI  
– zakonodavstvo

### Descriptors

HEALTH PERSONNEL; QUALITY OF HEALTH CARE;  
BURNOUT, PROFESSIONAL; OCCUPATIONAL DISEASES;  
WORKING CONDITIONS; WORKLOAD; COVID-19;  
SAFETY – legislation and jurisprudence;  
OCCUPATIONAL HEALTH – legislation and jurisprudence;  
NATIONAL HEALTH PROGRAMS – legislation  
and jurisprudence

**SAŽETAK.** Podići svijest među zaposlenima u djelatnosti zdravstva o neophodnosti očuvanja njihova zdravlja i njihove radne sposobnosti jer su ključni čimbenici za kvalitetu zdravstvene zaštite. U bazi podataka PubMed ključnim riječima *health staff*, *health workers* i *quality of care* te na stranicama Svjetske zdravstvene organizacije (engl. *World Health Organization*, <https://www.who.int/>), Svjetske medicinske udruge (engl. *World Medical Association*, <https://www.wma.net/>), Europske unije javnih službi (engl. *European Public Service Union*, <https://www.epsu.org/>) i Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske (<https://zdravlje.gov.hr/>) pretraženi su podatci o zdravlju na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstva u kontekstu kvalitete zdravstvene zaštite koju pružaju. Praksa i u nas i u svijetu pokazuje kako rizici u zdravstvu po zdravlje i sposobnost za rad zaposlenih još uvijek nisu prepoznati na odgovarajući način niti se odgovorni prema zaštiti zdravlja odnose na odgovarajući način. I kako se prijetnja zarazom COVID-19 svladavala, dramatičnom je brzinom nestajalo zanimanje za stanje zdravlja i radne sposobnosti osoba zaposlenih na poslovima i u sustavu zdravstvene zaštite. Nacionalnim planom oporavka i otpornosti 2021. – 2026. u poglavlju o zdravstvu naglašava se da su ljudski resursi, stručni i posvećeni zdravstveni radnici i nezdravstveni djelatnici koji sudjeluju u pružanju zdravstvene skrbi i koji osiguravaju logističku podršku za nju najvažniji resurs našega zdravstvenog sustava, ali o očuvanju njihova zdravlja i podršci njihove radne sposobnosti nema ni riječi. U svrhu provedbe mjera zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u zdravstvu potrebno je dosljedno provoditi mjere specifične zdravstvene zaštite. Primarnu odgovornost za skrb o sebi snose sami djelatnici. Ako prepoznamo vlastitu vrijednost kroz odnos prema sebi, možemo očekivati to i od drugih, možemo i zahtijevati od poslodavca.

**SUMMARY.** The aim of the paper is to raise awareness among employees in the health sector about the necessity of preserving their health and their working ability, because they are key factors for the quality of health care. In the PubMed database with the keywords *health personnel*, *healthcare workers* and *quality of care* and on the pages of the World Health Organization (<https://www.who.int/>), World Medical Association (<https://www.wma.net/>), the European Public Service Union (<https://www.epsu.org/>), the Ministry of Health of the Republic of Croatia (<https://zdravlje.gov.hr/>) data on the occupational health of health workers were searched in the context of the quality of health care they provide. Practice both in our country and in the world shows that health risks to the health and ability to work of employees in health sector are still not adequately recognized, nor do those responsible for health protection treat it appropriately. As the threat of the COVID-19 infection was contained, interest in that issue disappeared at a dramatic speed. The National Recovery and Resilience Plan 2021–2026, in the chapter on health, emphasizes that human resources, professional and dedicated health workers, and non-health workers who participate in the provision of health care and who provide logistical support for it, are the most important resource of our health system, but there is not even a word about preserving their health and supporting their ability to work. To implement measures to protect the health and safety at work of the staff in healthcare, it is necessary to consistently implement specific health protection measures. The primary responsibility for self-care lies within the employees themselves. If we recognize our own value through our attitude towards ourselves, we can expect the same from others, and we can also demand it from the employer.

Ništa nije tako snažno osvijestilo i tako jasno pokazalo značenje zdravlja i radne sposobnosti osoblja zaposlenog u djelatnosti zdravstva kao nedavna pandemija COVID-19.<sup>1</sup> Iako se medicina razvija vrlo brzim koracima, potvrdilo se da budućnost neće neophodno biti bolja od sadašnjosti: raširenom političkom i gospodarskom nesigurnošću, propadanjem okoliša, stalnim širenjem HIV-a/AIDS-a, a uvjerali smo se i

ostalih mogućih epidemija, dapače pandemija. Budući da je u to vrijeme broj zaraženih, oboljelih i umrlih članova osoblja u zdravstvenoj djelatnosti svakodnev-

### ✉ Adresa za dopisivanje:

Prof. dr. sc. Jadranka Mustajbegović, dr. med., <https://orcid.org/0000-0001-7355-1637>  
Ilica 107, 10000 Zagreb, e-pošta: [jmustajb@gmail.com](mailto:jmustajb@gmail.com)

Primljeno 13. listopada 2023., prihvaćeno 4. prosinca 2023.

no rastao, sve europske udruge profesionalaca u zdravstvu i njihove studentske organizacije (engl. AEMH – *European Association for Senior Hospital Physicians*, CED – *Council of European Dentists*, CEOM – *European Council of Medical Orders*, CPME – *Standing Committee of European Doctors*, EAHP – *European Association of Hospital Pharmacists*, EFN – *European Federation of Nurses Associations*, EJD – *European Junior Doctors*, EMA – *European Midwives Association*, EPSU – *European Federation of Public Service Unions*, ERS – *European Respiratory Society*, FEMS – *European Federation of Salaried Doctors*, UEMS – *European Union of Medical Specialists*) podnijele su zahtjev Europskoj komisiji i vladama zemalja članica Europske unije da ih podrže i zaštite njihovo zdravlje u uvjetima rada kako bi pak oni mogli na odgovarajući način pružiti primjerenu zdravstvenu skrb svojim bolesnicima.<sup>2</sup>

### Metode

U bazi podatka PubMed ključnim riječima *health staff*, *health workers* i *quality of care* te na stranicama Svjetske zdravstvene organizacije (engl. *World Health Organization*, <https://www.who.int/>), Svjetske medicinske udruge (engl. *World Medical Association*, <https://www.wma.net/>), Europske unije javnih službi (engl. *European Public Service Union*, <https://www.epsu.org/>) i Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske (<https://zdravlje.gov.hr/>) pretraženi su podaci o zdravlju na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstva u kontekstu kvalitete zdravstvene zaštite koju pružaju.

### Očuvanje zdravlja i radne sposobnosti zaposlenih u zdravstvu jest i etičko pitanje

Navedeno iskustvo nedavne pandemije dodatno je potaknulo Svjetsku medicinsku udruhu (SMU) (engl. *World Medical Association*, WMA) da na svojoj generalnoj skupštini u Berlinu 2022. godine, revidirajući *Priručnik o politici djelovanja SMU* (engl. *The Handbook of WMA Policy*), donoseći stav o raznim etičkim i društvenim pitanjima, istakne da medicinska etika koja ne uzima u obzir kako bi se prema zaposlenima u zdravstvu, poglavito liječnicima, trebali odnositi drugi, bili to bolesnici, društvo ili suradnici, nije potpuna. Jer svi etički kodeksi usredotočeni su na obveze i odgovornosti liječnika. Istina, to čini osnovu medicinske etike. Ipak, kao i svi ljudi, i zaposleni u zdravstvu imaju i prava, a ne samo obveze. Ovakav pogled na medicinsku etiku postaje sve važniji otkada su u mnogim zemljama zaposleni u zdravstvu iskusili velika razočaranja tijekom obavljanja svoje profesije: zbog ograničenih sredstava, odnosa vlade prema njima, odnosa nadležnog ministarstva i/ili uprave zdravstvene ustanove; razočarani senzacionalističkim natpisima u tisku, nekorektnim izvješćivanjem u medijima o medicinskim pogreškama i neetičkom ponašanju zdrav-

stvenih djelatnika; razočarani omalovažavanjem svojih stručnih sposobnosti od strane bolesnika.<sup>3</sup>

A medicinska etika u prošlosti je cijenila prava liječnika kao i njihove odgovornosti. Na primjeru Kodeksa Američke medicinske udruge (engl. *American Medical Association* – AMA) koji je 1847. godine uključivao dio obveza bolesnika i javnosti prema liječničkoj profesiji, od kojih su, istina, mnoge danas zastarjele, no, tvrdnja da „Javnost treba... podržavati pravilno procjenjivanje i poštivanje liječničkih kvaliteta... (i) pružiti svaku potporu i olakšavati postizanje medicinske edukacije...“ još uvijek vrijedi. Umjesto da se zastarjele dijelove Kodeksa osuvremeni i prilagodi aktualnom trenutku, zaključno je cijeli dio koji se odnosi na poštivanje liječnika izbačen iz novog izdanja Etičkog kodeksa AMA.<sup>4</sup>

### Očuvanje zdravlja i radne sposobnosti zaposlenih u zdravstvu preduvjet je očuvanja sustava zdravstva

Još 2006. godine Svjetska zdravstvena organizacija objavila je procjenu o nedostatku 4,3 milijuna osoblja u djelatnosti zdravstva. Te je godine *Svjetski dan zdravlja* posvetila navedenom pitanju<sup>5</sup> te cijelo desetljeće, pod nazivom *Desetljeće zaposlenih u zdravstvu*, radila na traženju rješenja ovog globalnog problema. A kako nedostatak izvršitelja neminovno uvjetuje prekomjerna opterećenja onih koji rade, Svjetska je zdravstvena organizacija pozvala vlade zemalja članica i sve njihove relevantne čimbenike da hitno načine i implementiraju nacionalne strategije za očuvanje zdravlja i radne sposobnosti osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstva.<sup>6</sup>

Na ovaj poticaj Svjetske zdravstvene organizacije i obveza proizašlih iz Konvencija Međunarodne organizacije rada o zaštiti zdravlja na radu (engl. *International Labour Organization* – ILO) broj 155<sup>7</sup> te Zakona o zaštiti na radu Republike Hrvatske<sup>8</sup>, Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju<sup>9</sup> i Zakona o mirovinskom osiguranju<sup>10</sup>, Vlada Republike Hrvatske usvojila je 2015. godine *Nacionalni program zaštite zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2015. – 2020.*<sup>11</sup>

Prijedlog Nacionalnog programa izradilo je Ministarstvo zdravlja u suradnji sa Suradnim centrom Svjetske zdravstvene organizacije za medicinu rada u Republici Hrvatskoj, ministarstvom nadležnim za rad i organizacijama odgovornim za zaštitu i unaprjeđenje zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite u privatnom i javnom sektoru: Ministarstvom rada i mirovinskoga sustava, Nacionalnim vijećem za zaštitu na radu, Hrvatskim zavodom za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatskim liječničkim zborom, Hrvatskim društvom za medicinu rada Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskom liječničkom komorom, Hrvatskim liječničkim sindikatom, Hrvat-

skom komorom medicinskih sestara, Hrvatskom udrugom medicinskih sestara te Hrvatskim strukovnim sindikatom medicinskih sestara i medicinskih tehničara. U pripremi Nacionalnog programa stručni doprinos dale su i sljedeće institucije: Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Hrvatska komora dentalne medicine, Hrvatska komora zdravstvenih radnika, Hrvatska komora primalja, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje te Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi.<sup>11</sup>

### Opasnosti, štetnosti i naponi pri radu u djelatnosti zdravstva

Poznato je da su osobe koje obavljaju dijagnostičke postupke, postupke liječenja i skrbi za oboljele izloženi različitim štetnim učincima, koji se nazivaju radnim stresorima, proizašli ne samo od izravnog dodira s oboljelima, nego i iz niza nepovoljnih utjecaja uvjeta i načina rada. Opasnosti koje rezultiraju ozljedama u zdravstvenoj djelatnosti najčešće su ubodi oštrim predmetima, kretanje i guranje bolesnika, ozljede od električnih uređaja te nasilni bolesnici. A opasnosti i štetnosti u zdravstvenoj djelatnosti koje mogu rezultirati profesionalnim bolestima jesu biološki agensi pri kontaktu s bolesnim pacijentima, krvlju i izlučevinama; kemikalije kao što su inhalacijski anestetici, citotoksične tvari, lijekovi, dezinficijensi, lateks; od fizikalnih agensa ionizirajuće i neionizirajuće zračenje te vibracije. Bolesti mogu uzrokovati i statodinamički i psihofiziološki naponi. Od statodinamičkih napora u djelatnosti zdravstva najčešće se navode podizanje i prenošenje bolesnika, guranje kreveta i kolica, dugotrajno sjedenje i stajanje, nepravilan položaj tijela. A od psihofizioloških napora koji mogu uzrokovati stres na radu to su psihosocijalni i organizacijski čimbenici kao što su prekovremeni, smjenski i noćni rad, odgovornost za tuđe zdravlje i život, donošenje odluka, visoka očekivanja, hitna stanja, kontakt s bolesnim ljudima i njihovim obiteljima, suočavanje s tuđom boli, neizlječivim bolesnicima, umirućim ljudima, doživljavanje nasilnog ponašanja od strane bolesnika i njihove rodbine.<sup>12</sup>

Osim akcidentalnih prekomjernih onečišćenja, način rada i uvjeti u kojima rade zaposleni u zdravstvu, poglavito dugogodišnje izlaganje niskim razinama štetnosti, prepoznati su i znanstveno vrlo dobro dokumentirani kao čimbenici nastanka cijelog spektra bolesti: od iritativnih i alergijskih oštećenja kože i dišnog sustava, toksičnog oštećenja jetre, krvnih promjena koje uključuju citopenije, najčešće bijele krvne loze, leukemije, malignome drugih lokacija do oštećenja reprodukcije.<sup>13</sup> Zbog navedene izloženosti specifičnim kemijskim, biološkim i fizikalnim štetnostima kao i zbog načina i uvjeta rada, zaposleni u djelatnosti

zdravstva, a posebice zdravstveni djelatnici s obzirom na visoku odgovornost prema ljudskom životu i zdravlju svrstani su u visokorizična zanimanja. Produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, odgovornost pri donošenju odluka, kontakt s oboljelima i njihovim obiteljima i emocionalno iscrpljivanje (engl. *burn-out*) u zdravstvenih djelatnika pridonose povećanom obolijevanju posebice od psihosomatskih bolesti.<sup>14</sup> Budući da isti stresor različiti ljudi mogu doživjeti na različit način, različitim intenzitetom te različitim predznakom, važan je odnos pojedinca prema svakom od njih.<sup>15–24</sup> Stoga je potrebno praćenje zdravstvenog stanja i radne sposobnosti svakog pojedinog zaposlenog na takvim radnim mjestima, što je nacionalnim i međunarodnim zakonskim propisima i predviđeno.<sup>8,9,10</sup>

U konačnici cilj je provedbe ovih zakonskih propisa u poboljšanju kvalitete rada, u ovom slučaju kvalitete zdravstvene zaštite. Poboljšanje kvalitete treba biti takvo da su očuvani sigurnost i zdravlje osobe koje radi kao preduvjet njezine sposobnosti za taj rad. Sposobnost za rad podrazumijeva zdravstvenu sposobnost i psihičke mogućnosti pojedinca, ali u odnosu na specifične zahtjeve posla koji obavlja i uvjete na radnom mjestu.<sup>25</sup>

U ranim osamdesetim godinama 20. stoljeća finski su znanstvenici načinili pokazatelj sposobnosti za rad, tzv. Indeks radne sposobnosti (engl. *Work Ability Index*, WAI) koji govori o sposobnosti za rad u relaciji sa zahtjevima trenutnog posla.<sup>26,27</sup> Što je veća usklađenost zahtjeva sa sposobnostima i mogućnostima da im se udovolji, to je i indeks radne sposobnosti veći. Na vrijednost indeksa radne sposobnosti utječu spol, dob, zdravstveno stanje, vrsta posla te uvjeti i način rada.<sup>27</sup>

Stoga poslodavci u zdravstvu, kao i poslodavci u ostalim djelatnostima u kojima za vrijeme trajanja radnog procesa postoji mogućnost nastanka ozljeda na radu, profesionalnih bolesti te poremećaja u procesu rada koji bi mogli izazvati štetne posljedice po sigurnost i zdravlje zaposlenika, moraju prepoznati opasnosti na radnim mjestima i utvrditi tip oštećenja zdravlja koje pojedina štetnost može u zaposlenih izazvati. Ključni je postupak temeljem rezultata procjene opasnosti osigurati zdravo radno mjesto, tj. primijeniti pravila zaštite na radu kojima se otklanjaju i na najmanju moguću mjeru smanjuju opasnosti i štetnosti po zaposlenike. Europska zajednica je 1989. godine u Direktivi 89/391/EEC odredila svojim članicama obvezu izrade procjene opasnosti, a Smjernicama je 1996. godine dala upute o njezinoj primjeni u nacionalnim uvjetima. Preporučene je principe Republika Hrvatska ugradila u svoje zakonodavstvo, u Zakon o zaštiti na radu<sup>8</sup> i Pravilnik o izradi procjene opasnosti.<sup>28</sup>

### Trenutačno stanje

Praksa i u nas i u svijetu pokazuje kako rizici u zdravstvu još uvijek nisu prepoznati na odgovarajući način niti se odgovorni prema zaštiti zdravlja zaposle-

nih u toj djelatnosti odnose na odgovarajući način. I kako se prijetnja zarazom COVID-19 svladavala, dramatičnom je brzinom nestajalo zanimanje za stanje zdravlja i radne sposobnosti osoba zaposlenih na poslovima i u sustavu zdravstvene zaštite.<sup>29</sup>

I dok se u Nacionalnom planu oporavka i otpornosti 2021. – 2026.<sup>30</sup> u poglavlju o zdravstvu naglašava da su ljudski resursi, stručni i posvećeni zdravstveni radnici i nezdravstveni djelatnici koji sudjeluju u pružanju zdravstvene skrbi i koji osiguravaju logističku podršku za nju najvažniji resurs našega zdravstvenog sustava, o očuvanju njihova zdravlja i podršci njihove radne sposobnosti nema ni riječi. A dostupne ankete Hrvatske liječničke komore ukazuju na teške radne uvjete te slabo upravljanje i organizaciju rada kao sustavne probleme koji uzrokuju nezadovoljstvo zdravstvenih radnika.<sup>30</sup>

Kao rješenje u Nacionalnom planu oporavka i otpornosti vide se osiguravanje dostatne zdravstvene i nezdravstvene radne snage za suočavanje s aktualnim i budućim izazovima u zdravstvu, te unaprjeđenje odgovora na krizne situacije u zdravstvenom sustavu.<sup>32</sup> Ali u Nacionalnom planu, a niti u Zdravstvenim reformama Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske<sup>31</sup> ne prepoznaje se potreba intenzivnog rada na očuvanju zdravlja sadašnje zdravstvene i nezdravstvene radne snage u odnosu na rad i uvjete na radu kako bi mogli sačuvati svoju radnu sposobnost i odgovoriti na sadašnje i prisutne izazove u zdravstvu.

Stoga zaposlene u zdravstvu treba podsjećati da oni imaju odgovornost i prema sebi samima i svojim obiteljima te trebaju imati malo obzira prema vlastitom zdravlju i dobrobiti. Radni tjedan od 60 – 80 sati nije neuobičajen i praznici se smatraju nepotrebnim luksuzom, raskoši, rastrošnošću. Neki od njih jasno pate od prevelikih radnih opterećenja, što ima teške posljedice: od kroničnog umora preko ozbiljnih zdravstvenih poteškoća do samoubojstva. Kronično umorno osoblje opasno je za sebe i za svoje bolesnike: umor je odavno potvrđen čimbenik nastanka medicinskih nezgoda.<sup>12</sup>

### Umjesto zaključka

Cilj ustroja sustava kvalitete svakog rada jest stvoriti uvjete za dobru provedbu. Smatra se da su ljudski resursi, zdravstveni i nezdravstveni djelatnici koji pružaju zdravstvenu skrb i koji osiguravaju podršku za njenu provedbu, središnja osovina oko koje se gradi sustav zdravstvene zaštite.<sup>5</sup> Očuvanje njihova zdravlja i radne sposobnosti određuju temeljne postavke *Zakona o zaštiti na radu*<sup>8</sup> kojim se propisuje uvođenje mjera za poticanje unaprjeđivanja sigurnosti i zdravlja izvršitelja tijekom obavljanja određenih radnih zadataka te sprječavanje ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i drugih bolesti u svezi s radom, ovisno o načinu i uvjetima u kojima pojedinac radi na način da se radne zadatke mogu što lakše obaviti prilagodbom uvjeta i načina rada.<sup>25</sup>

Tako se stvaraju uvjeti za sigurnost bolesnika i poboljšava kvaliteta rada. *Poboljšanje kvalitete*, danas aktualan naziv, ne poznaje stalan prag prihvatljive kvalitete, nego podrazumijeva da se i ono što je dobro može i dalje popravljati stalnim poboljšavanjem. Pitanje kvalitete u zdravstvu svoj pravi smisao dobiva upravo ako se primijeni na individualnog korisnika zdravstvene zaštite, ali i individualnog pružatelja te zaštite. Jer u procjeni kvalitete neophodno je uzeti u obzir kontekst u kojemu se pruža skrb. Pojedinačni korisnici zdravstvene zaštite njezinu kvalitetu i vrjednuju prije svega, osim kroz dostupnost (engl. *access*) i kliničku učinkovitost (engl. *clinical effectiveness*) i kroz komunikacijsku učinkovitost (engl. *interpersonal effectiveness*).<sup>32</sup>

U svrhu provedbe mjera zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u zdravstvu, potrebno je dosljedno provoditi mjere specifične zdravstvene zaštite. Specifična skrb za unaprjeđenje zdravlja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite koje su pod povećanim rizikom usmjerena je na povećanje razine zdravlja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite u cjelini uz smanjenje rizika za zdravlje na radnom mjestu, smanjenje pobola, smrtnosti i invalidnosti od bolesti, ozljeda i stanja na koja se može djelovati preventivnim mjerama. Težište se stavlja na podizanje znanja provedbom programa promocije zdravlja i na učinkovitu zdravstvenu zaštitu.<sup>11</sup>

Primarna odgovornost za skrb o sebi stoji na samim djelatnicima. Stoga je potrebno, osim izbjegavanja očiglednih opasnosti po zdravlje i preopterećenosti na poslu, podizati svijest i znanje zaposlenih u zdravstvu kako bi trebali i umjeli zaštititi i poboljšati vlastito zdravlje prepoznavajući stresne čimbenike u svojem profesionalnom i privatnom okruženju te ih svladavati razvijajući i primjenjujući odgovarajuće načine.<sup>4,33</sup> Ako prepoznamo vlastitu vrijednost kroz odnos prema sebi, možemo očekivati to i od drugih, možemo i zahtijevati od poslodavca.

### INFORMACIJE O SUKOBU INTERESA

Autorica nije deklarirala sukob interesa relevantan za ovaj rad.

### INFORMACIJA O FINANCIRANJU

Za ovaj članak nisu primljena financijska sredstva.

### DOPRINOS AUTORA

KONCEPCIJA ILI NACRT RADA: JM

PRIKUPLJANJE, ANALIZA I INTERPRETACIJA PODATAKA: JM

PISANJE PRVE VERZIJE RADA: JM

KRITIČKA REVIZIJA: JM

### LITERATURA

1. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including occupational safety and health. [Internet] 2021. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/coronavirus-dis>

- ease-(covid-19)-outbreakrights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-foroccupational-safety-and-health [Pristupljeno 10. kolovoza 2021.]
- Sanchez P. Healthcare professionals urge authorities to guarantee protection to those in front lines against Covid-19. Dostupno na: <https://www.epsu.org/article/healthcare-professionals-urge-authorities-guarantee-protection-those-front-lines-against> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - World Medical Association. Handbook of WMA Policies. Dostupno na: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2022/11/HB-E-Version-2022-2-2.pdf> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - American Medical Association. Code of Medical Ethics. Dostupno na: <https://code-medical-ethics.ama-assn.org/about> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - World Health Organization. World Health Day 2006: Spotlight on health workforce crisis. Dostupno na: <https://reliefweb.int/report/world/world-health-day-2006-spotlight-health-workforce-crisis> [Pristupljeno 23. rujna 2023.]
  - World Health Organization. The world health report : 2006 : working together for health. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9241563176> [Pristupljeno 23. rujna 2023.]
  - Ministarstvo rada i socijalne skrbi. Konvencija 155 – Konvencija o sigurnosti i zaštiti zdravlja na radu i o radnom okruženju. Nar Nov 11/2003. [pristupljeno 24. rujna 2023.] Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2003\\_06\\_11\\_101.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2003_06_11_101.html) [Pristupljeno 23. rujna 2023.]
  - xxx. Zakon o zaštiti na radu. NN 71/14, 118/14, 154/14, 96/18
  - xxx. Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju. NN 80/13, 137/13, 98/19, 33/23
  - xxx. Zakon o mirovinskom osiguranju, NN 157/13, 119/22
  - Nacionalni program zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2015.–2020. Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/nacionalni-program-zastite-zdravlja-i-sigurnosti-na-radu-osoba-zaposlenih-u-djelatnosti-zdravstvene-zastite-od-2015-do-2020/2196> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - Knežević B. Stres na radu i radna sposobnost zdravstvenih djelatnika u bolnicama [Disertacija]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2010. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:667619> [Pristupljeno 26. rujna 2023.]
  - Bogadi-Šare A. Zdravstveni djelatnici. U: Šarić M, Žuškin E i sur. Medicina rada i okoliša. Zagreb: Medicinska naklada; 2002, str. 571–6.
  - Karasek R, Theorell T, Schwartz J, Pieper C, Alfredsson L. Job, psychological factors and coronary heart disease. Swedish prospective findings and US prevalence findings using a new occupational inference method. Adv Cardiol. 1982;29:62–7.
  - Milošević M, Knežević B, Golubić R, Mustajbegović J, Matec L, Debeljak M. Differences in stress perceptions between physicians in surgical and non-surgical specialties. U: Budapest Meeting Abstract. Budapest; 2007, str. 466–7.
  - Begić D, Lauri Korajlija A, Jokić-Begić N. Psihičko zdravlje liječnika u Hrvatskoj za vrijeme pandemije COVID-19. Liječ Vjesn [Internet]. 2020;142(7–8):189–98. Dostupno na: <https://doi.org/10.26800/LV-142-7-8-32> [Pristupljeno 6. kolovoza 2023.]
  - Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Eur Heart J. Acute cardiovascular care. 2020;9(3):241–7. doi: 10.1177/2048872620922795 Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7189614/> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - Juginović A. Svaki peti zdravstveni djelatnik je bio izložen umjerenom depresiji ili anksioznosti za vrijeme COVID-19 pandemije. [Internet] 2021. Dostupno na: <https://blog.svkatarina.hr/hr/novost/svaki-peti-zdravstveni-djelatnik-je-bio-izlozenumjerenom-depresiji-ili-anksioznosti-za-vrijeme-covid-19-pandemije/11249> [Pristupljeno 10. kolovoza 2023.]
  - Carmassi C, Foghi C, Dell'Oste V, Cordone A, Bertelloni CA, Bui E i sur. PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. Psych Res. 2020;292:113312. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113312 Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7370915/> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - Cvetnić Ž. Strah od bolesti i smrti – od variola virusa nekad do COVID-19 danas. Veterinarska stanica [Internet]. 2020;51(3):241–53. Dostupno na: <https://doi.org/10.46419/vs.51.3.2> [Pristupljeno 9. kolovoza 2023.]
  - Sambolec M, Železnik D. Sindrom izgaranja medicinskih sestara/tehničara u radu s infektivnim bolesnicima = Burnout syndrom among medical professionals working with infectious patient. Sestr Glasn [Internet]. 2018;23(1):5–9. Dostupno na: <https://doi.org/10.11608/sgnj.2018.23.002> [Pristupljeno 13. kolovoza 2023.]
  - Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O i sur. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Best Pract Res. Clin Anaesthesiol. 2020;34(3):553–60. doi:10.1016/j.bpa.2020.07.008. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7367798/> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - Babić D, Babić M. Kako se sačuvati od stresa za vrijeme pandemije koronom. Zdrav Glasn [Internet]. 2020;6(1):25–32. Dostupno na: <https://doi.org/10.47960/2303-8616.2020.11.25> [Pristupljeno 5. kolovoza 2023.]
  - Hossain M, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L i sur. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. F1000Research. 2020 Jun 23;9:636. doi: 10.12688/f1000research.24457.1. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7549174/> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - Macan J. Osnove ocjene radne sposobnosti u medicini rada. U: Macan J, Zvalić M, ur. Ocjena radne sposobnosti u medicini rada. Zagreb: Medicinska naklada; 2019, str. 2–7.
  - Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Work Ability Index. 2. izd. Helsinki: Publications of The Finnish Institute of Occupational Health; 1998.
  - De Zwart BC, Frings-Dresen MH, Van Duivenbooden JC. Test-retest reliability of the Work Ability Index questionnaire. Occup Med (London). 2002;52:177–81.
  - Pravilnik o izradi procjene opasnosti. Dostupno na: [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002\\_10\\_114\\_1839.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002_10_114_1839.html) [Pristupljeno 23. rujna 2023.]
  - World Health Organization. Occupational health: health workers. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]
  - Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021. – 2026. Dostupno na <https://zdravlje.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-plan-oporavka-i-otpornosti-2021-2026/5833> [Pristupljeno 24. rujna 2023.]
  - Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske. Zdravstvo – reforme: 3. Uvođenje sustava strateškog upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu. Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-plan-oporavka-i-otpornosti-2021-2026/zdravstvo-reforme/5835> [Pristupljeno 23. rujna 2023.]
  - Campbell SM, Roland MO, Buetow SA. Defining quality of care. Soc Sci Med. 2000;51:1611–25.
  - Curry S, Bradley CJ, Grossman DC, Hubbard, RA, Ortega, AN. National Institutes of Health. Workshop Materials. Pathways to Prevention (P2P) Program Total Worker Health®—What's Work Got To Do With It? Dostupno na: <https://prevention.nih.gov/research-priorities/research-needs-and-gaps/pathways-prevention/total-worker-health-whats-work-got-to-do> [Pristupljeno 21. rujna 2023.]